Dotazník pro odesílajícího lékaře

Tento dotazník prosím vyplňte co nejpřesněji. Slouží k předběžnému odbornému posouzení vhodnosti přijetí pacienta do odborného léčebného ústavu.

Jak formulář vyplnit a odeslat

1. Stáhněte si tento PDF soubor do počítače.
2. Otevřete jej v aplikaci Adobe Acrobat Reader (zdarma ke stažení).
3. Vyplňte formulář a uložte jej (Soubor › Uložit).
4. Odešlete nám uložený soubor prostřednictvím datové schránky (ID: kergnjx).

Obsah

› A. Základní informace
› B. Současné onemocnění
› C. Současný zdravotní stav
› D. Funkční stav
› E. Invazivní vstupy
› F. Rehabilitační potenciál

A. Základní informace

Jméno pacienta

Příjmení pacienta

Datum narození

Kód zdravotní pojišťovny

Odesílající zdravotnické zařízení

Odesílající lékař

Telefon

E-mail

B. Současné onemocnění

Je pacient aktuálně hospitalizován?

◯ Ano ◯ Ne

Pokud ano – Nemocnice

Oddělení

Doba od vzniku onemocnění / operace

◯ do 14 dnů ◯ do 1 měsíce ◯ 1–3 měsíce
◯ 3–6 měsíců ◯ více než 6 měsíců

Indikační skupina

- ☐ Kraniocerebrální trauma
- ☐ Spinální postižení
- ☐ Neurologické onemocnění
- ☐ TEP
- ☐ Onemocnění páteře
- ☐ Jiné
- ☐ Polytrauma
- ☐ CMP
- ☐ Po ortopedické operaci
- ☐ Amputace
- ☐ Program léčby spasticity

Upřesnění (pokud „Jiné“)

C. Současný zdravotní stav

Je zdravotní stav diagnosticky uzavřen?

- ◯ Ano
- ◯ Ne
- ◯ Jiné

Upřesnění (pokud „Jiné“)

Je pacient medicínsky stabilní pro intenzivní rehabilitaci?

- ◯ Ano
- ◯ Ne
- ◯ Jiné

Upřesnění (pokud „Jiné“)

Jsou vitální funkce stabilní bez intenzivního monitorování?

- ◯ Ano
- ◯ Ne
- ◯ Jiné

Upřesnění (pokud „Jiné“)

Je pacient orientovaný osobou?

- ◯ Ano
- ◯ Ne
- ◯ Částečně
- ◯ Jiné

Upřesnění (pokud „Jiné“)

Akutní stav v posledních 14 dnech (označte) a další kontraindikace:

- ☐ KPR
- ☐ JIP/ARO
- ☐ Infekce/izolace
- ☐ Akutní IM
- ☐ Renální selhání
- ☐ Akutní operace
- ☐ Aktivní krvácení
- ☐ TEN
- ☐ Delirium
- ☐ Jiné závažné onemocnění
- ☐ Intubace/reintubace
- ☐ Porucha vědomí
- ☐ Sepse
- ☐ Respirační selhání
- ☐ Dialýza
- ☐ Pád s poraněním
- ☐ Transfuze
- ☐ Epileptické záchvaty
- ☐ Aktivní onkologická léčba

Je přítomna relativní kontraindikace přijetí?

◯ Ano ◯ Ne

Pokud ano – jaká

Je farmakologická léčba stabilizovaná?

◯ Ano ◯ Ne ◯ Jiné

Upřesnění (pokud „Jiné“)

D. Funkční stav

Barthel index

◯ 0–40 ◯ 45–60 ◯ 65–95
◯ 100 ◯ Neproveden

Je pacient schopen aktivní spolupráce?

◯ Ano ◯ Ne ◯ Jiné

Upřesnění (pokud „Jiné“)

Je pacient schopen porozumět pokynům?

◯ Ano ◯ Ne ◯ Jiné

Upřesnění (pokud „Jiné“)

E. Invazivní vstupy

Označte přítomné invazivní vstupy

☐ Žádný ☐ CŽK ☐ PICC
☐ Midline ☐ AV shunt ☐ PMK
☐ Epicystostomie ☐ Nefrostomie ☐ NGS
☐ PEG ☐ PEJ ☐ Parenterální výživa
☐ Tracheostomie ☐ NIV ☐ Stomie
☐ Drény ☐ Podtlaková léčba ran ☐ Jiný

Upřesnění (pokud „Jiný“)

F. Rehabilitační potenciál

Schopen intenzivního programu

◯ Ano >60 min ◯ Ano >30 min
◯ Ne ◯ Jiné

Upřesnění (pokud „Jiné“)

Motivace k rehabilitaci

◯ Ano ◯ Ne ◯ Jiné

Upřesnění (pokud „Jiné“)

Celkový rehabilitační potenciál je příznivý

◯ Ano ◯ Ne ◯ Jiné

Upřesnění (pokud „Jiné“)

Doplňující informace

Je něco, co byste nám chtěli sdělit a na co se neptáme v dotazníku?

Děkujeme za vyplnění. Po splnění vstupních kritérií bude pacient předložen indikační komisi.

Osobní údaje pacienta, včetně údajů o zdravotním stavu, zpracováváme v rozsahu nezbytném pro předběžné posouzení možnosti přijetí a související komunikaci. Podrobné informace o zpracování osobních údajů a s ním souvisejících právech naleznete v Zásadách zpracování osobních údajů.